

## 54.º CONSEJO DIRECTIVO

### 67.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2015

---

Punto 4.12 del orden del día provisional

CD54/22

21 de septiembre del 2015

Original: español

### EL FENÓMENO DE EL NIÑO 2015-2016 EN LA REGION DE LAS AMÉRICAS

#### Antecedentes

1. El fenómeno de El Niño es uno de los eventos más importantes que afectan a los países de la Región, especialmente a los de América del Sur. Durante el siglo XX, Ecuador, Perú y otros países registraron tres fenómenos de El Niño de características extraordinarias que incidieron gravemente en la economía, los sectores productivos y sociales, e incrementaron la carga de morbilidad. En el Ecuador, El Niño 1997-1998 afectó a siete millones de personas (60% de la población del país) y dejó más de 30.000 damnificados.

2. El fenómeno de El Niño, según su magnitud, ocasiona en la Región la elevación de la temperatura superficial del mar y del aire, lo que genera el aumento de la intensidad de las lluvias y la aparición de especies marinas de aguas cálidas.<sup>1</sup> Los cambios producidos por El Niño son mundiales y abarcan alteraciones climáticas en el Pacífico Ecuatorial Central, así como cambios de la presión atmosférica en el Pacífico, desde Australia (Darwin) hasta Tahití (Pacífico tropical central-oriental). El impacto de las anomalías del sistema atmósfera-océano en el hemisferio sur, en la franja ecuatorial del Océano Pacífico asociadas con el fenómeno de El Niño, tiene repercusiones en otras regiones del mundo e influye en sus patrones de temperatura y de precipitación.

3. Los efectos del fenómeno de El Niño se manifiestan con excesivas precipitaciones en países como Chile, Ecuador, Paraguay y Perú; y con déficit de precipitaciones en otros, como Bolivia, Colombia, México y Venezuela y los países centroamericanos. A ello se suman modificaciones en la nubosidad y la correspondiente radiación solar, lo que genera incrementos en la temperatura que inciden sobre las demandas de agua y electricidad.

---

<sup>1</sup> El fenómeno de El Niño en el Perú. SENAMHI 2014.

---

4. El efecto económico negativo del fenómeno de El Niño 1997-1998, debido a la infraestructura o los servicios dañados o destruidos, fue de unos US\$ 7.500 millones de dólares<sup>2</sup> en Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú, de los cuales \$848 millones (11%) correspondieron a los sectores de vivienda, educación, salud, agua potable y saneamiento, como se observa en el cuadro 1.

**Cuadro 1. Estimación de los daños asociados con El Niño, 1982-1983 y 1997-1998**  
(Millones de dólares)

País	1982-1983	1997-1998
Bolivia	1.372	527
Colombia	nd	564
Ecuador	1.051	2.882
Perú	3.283	3.500
<b>Total</b>	<b>5.706</b>	<b>7.473</b>

Fuente: Corporación Andina de Fomento (CAF); 2000

[http://www.comunidadandina.org/predecan/atlasweb/chapters/el\\_nino\\_y\\_la\\_nina/2.html](http://www.comunidadandina.org/predecan/atlasweb/chapters/el_nino_y_la_nina/2.html)

5. El impacto negativo fue muy significativo en los sectores productivos debido a la disminución del ingreso y de los niveles de vida en amplios grupos de la población, especialmente en los de menores ingresos y los más vulnerables como niños, ancianos y mujeres.<sup>3</sup> La reducción del ingreso estuvo asociada con la pérdida de productividad debido a que se perdieron miles de horas-hombre de trabajo por el incremento o la aparición de enfermedades como el dengue y la malaria, entre otras.

6. Este fenómeno tiene una duración de más de un año, pero sus consecuencias se registran por varios años. Durante su fase de impacto (de noviembre a mayo) genera diversas emergencias de pequeña a gran escala en diferentes puntos de los países, muchas de las cuales se repiten más de una vez en un mismo lugar debido a la forma de presentación del fenómeno de El Niño.

7. Durante el impacto y la etapa posterior, el acceso a los servicios de salud por la población especialmente más vulnerable se ve limitado debido al colapso físico o al aislamiento de los establecimientos de salud. A pesar de las medidas de protección de la infraestructura física, esta se ve afectada, con lo cual miles de personas quedan sin atención de salud cuando más la necesitan. Debido al fenómeno de El Niño 1997-1998, 557 establecimientos de salud en el Perú y 91 en el Ecuador<sup>4</sup> sufrieron daños, y su recuperación completa exigió varios meses o años.

<sup>2</sup> A menos que se indique otra cosa, todas las cifras monetarias en el presente documento se expresan en dólares de los Estados Unidos.

<sup>3</sup> CEPAL. Efectos macroeconómicos del fenómeno de El Niño de 1997-1998. Su impacto en las economías andinas.

<sup>4</sup> Organización Panamericana de la Salud. Crónicas de desastres. El fenómeno de El Niño 1997-1998.

8. Debido al deterioro de las condiciones de vivienda y ambientales, el fenómeno de El Niño está asociado principalmente con el incremento de las enfermedades transmitidas por vectores y el agua. Por ejemplo, la malaria en el Ecuador pasó de 14.633 casos en 1982 a más 78.599 en 1984, es decir, un aumento del 440%.

### **El fenómeno de El Niño 2015-2016**

9. El Centro Internacional para la Investigación del Fenómeno de El Niño (CIFEN) informa que, hasta septiembre del 2015, El Niño se encuentra en una fase madura en el Pacífico tropical y que, de momento, tiene una magnitud fuerte, se sigue fortaleciendo y está influyendo desde hace varios meses sobre el clima regional. Existe un consenso en los modelos mundiales de predicción de que este fenómeno alcanzará su máxima intensidad entre noviembre del 2015 y enero del 2016, y podría extenderse a los primeros meses del 2016. Se considera que este episodio de El Niño podría convertirse en uno de los cuatro más fuertes desde 1950.

10. El fenómeno de El Niño afecta directamente la infraestructura de los establecimientos de salud y sus efectos están asociados con deficiencias y errores en el proceso de planificación, diseño y construcción de estos establecimientos y, además, con la falta de programas de mitigación de las consecuencias potenciales de los desastres. También contribuyen a los daños la ubicación y las características del lugar seleccionado para su construcción, las condiciones geológicas y climáticas, los materiales de construcción, los servicios de abastecimiento de agua y electricidad, y la accesibilidad geográfica. Los daños a los establecimientos restringirán en forma importante la atención de salud y podrían interrumpir los programas e intervenciones de salud pública que se realizan para las comunidades.

11. Las interrupciones del suministro de energía eléctrica podrían afectar la continuidad de la atención en los servicios y el normal funcionamiento de la cadena de frío de las vacunas, los medicamentos y otros suministros. Se suman a esto las interrupciones de las vías de comunicación producidas por los daños a la infraestructura vial que dejarían a numerosas poblaciones aisladas y podrían interrumpir la cadena de suministros médicos hacia las zonas rurales y más alejadas. Debido a ello, estarían en riesgo la continuidad de la atención de urgencias y los programas de salud maternoinfantil, salud mental, enfermedades no transmisibles y otros.

12. Por otra parte, las lluvias muy intensas, característica del fenómeno de El Niño, producirán inundaciones, desbordamientos, huaycos (llocllas en el idioma quechua: flujos de lodo y piedra con gran poder destructivo) y deslizamientos, que alterarán el medioambiente y favorecerán el incremento de los vectores, así como problemas en el suministro de agua potable y la disposición de excretas. Esto, a su vez, modificará el comportamiento de determinadas enfermedades como: malaria, dengue, cólera, rabia, peste, leptospirosis, enfermedades diarreicas agudas, infecciones respiratorias agudas,

encefalitis equina y enfermedades de la piel.<sup>5</sup> El aumento de los casos de enfermedades diarreicas agudas y de infecciones respiratorias aguda, de malaria, dengue, chikunguña y leptospirosis repercutirá en una demanda excesiva de atención de salud, especialmente en los primeros niveles de lo atención lo que, sumado a las restricciones en la continuidad de sus operaciones, podría originar el colapso funcional de los servicios de salud.

13. Considerando los antecedentes del fenómeno de El Niño, un factor de riesgo importante sería la escasez de agua para consumo humano debido al colapso de los sistemas de agua potable, lo que aumentaría el consumo de agua no segura. El incremento de las enfermedades diarreicas agudas estará vinculado a la elevación de la temperatura ambiental y a las limitaciones del acceso al agua segura debido al colapso de los sistemas de agua potable y alcantarillado. A todo esto se suma el riesgo derivado del racionamiento del servicio público de agua potable y la necesidad de los almacenamientos domiciliarios, muchos de ellos en recipientes inadecuados y sin tapa, que se convertirían en criaderos de vectores de enfermedades, a lo cual se agregaría la manipulación inapropiada de los alimentos.<sup>6</sup>

14. En el caso de las enfermedades diarreicas agudas, estas se incrementan debido especialmente al aumento de la temperatura ambiental y a deficiencias en la disponibilidad de agua potable y saneamiento; asimismo, existe el riesgo de que algunos refugios para los damnificados no reúnan las condiciones sanitarias adecuadas, lo que aunado a la manipulación inadecuada de alimentos en los comedores de emergencia, propiciaría la proliferación de enfermedades como el cólera, la fiebre tifoidea y la salmonelosis, entre otras.

15. Las enfermedades de la piel son frecuentes en este tipo de eventos, principalmente en la población infantil. Los casos más frecuentes podrían corresponder a infecciones, excoriaciones o heridas superficiales, dermatitis alérgica, piodermatitis, hongos, entre otras. Las enfermedades oculares como producto del polvo contaminado, después de secarse las aguas en las zonas de inundación, podrían ocasionar casos de conjuntivitis, que serían exacerbados por la remoción de escombros que contamina el aire cargándolo de partículas de polvo provenientes de lodo mezclado con aguas negras.

16. Tomando en cuenta el antecedente de las inundaciones generadas por El Niño 1997–1998 se sabe que se forman numerosos charcos que serán criaderos de mosquitos, con lo cual se esperarían nuevos brotes de dengue y fiebre chikunguña en algunos países. Otra consecuencia de las lluvias intensas es la aparición de plagas de roedores, sobre todo en los terrenos de cultivo, por lo que se hace importante el reforzamiento de las medidas preventivas para la peste y la leptospirosis, sobre todo en la etapa posterior a El Niño.

---

<sup>5</sup> OPS/OMS, Repercusiones sanitarias del fenómeno El Niño, documento CE122/10, 4 de mayo de 1998.

<sup>6</sup> Memorias del Fenómeno de El Niño 1997-1998, Retos y Propuestas para la Región Andina. Corporación Andina de Fomento, 2000.

17. En el cuadro 2 se resume el riesgo de la presencia de enfermedades, muchas de las cuales son endémicas en los países que potencialmente se verían afectados por el fenómeno de El Niño.

**Cuadro 2. Riesgo potencial de epidemias, a consecuencia del fenómeno de El Niño**

Evento	Enfermedad	Probables fuentes de contaminación Determinantes de riesgo/factores de riesgo	Potencial de riesgo
<b>Inundaciones</b>	Infecciones respiratorias agudas (IRA)	Hacinamiento. Exposición al frío por falta de abrigo. Humedad.	++++
	Intoxicación por alimentos	Alimentos en masa (olla común) y medios inadecuados de refrigeración/cocción. Distribución de alimentos donados sin control bromatológico.	++++
	Cólera	Elevada temperatura ambiental. Contaminación de agua/alimentos. Hacinamiento. Colapso de sistemas de agua y desagüe. Antecedentes endémicos y epidémicos recientes.	+++
	Hepatitis vírica A	Contaminación de agua/alimentos. Saneamiento deficiente.	+++
	Salmonelosis, Shigelosis	Hacinamiento, albergues. Contaminación en la alimentación en masa (olla común). Saneamiento deficiente.	+++
	Infecciones de la piel	Agua contaminada para aseo personal. Hacinamiento.	+++
	Malaria, dengue, chikunguña	Presencia de criaderos de mosquitos. Incremento de temperatura.	+++
	Leptospirosis	Contaminación de agua y alimentos. Agua estancada.	+++
	Enfermedades infecciosas oftálmicas y conjuntivitis	Higiene inadecuada. Contacto con aguas contaminadas. Hacinamiento con personas de riesgo.	+++
	Rabia	Destrucción de viviendas por las lluvias, lo que aumenta el número de perros vagabundos.	+
	Peste	Carencia de protección para el ingreso de roedores con pulgas infectadas, hacinamiento.	++
Tétanos	Lesiones externas, por caminar descalzo en lugares con lodo o anegados.	++	

**Cuadro 2. Riesgo potencial de epidemias, a consecuencia del fenómeno de El Niño (cont.)**

Evento	Enfermedad	Probables fuentes de contaminación Determinantes de riesgo/factores de riesgo	Potencial de riesgo
Sequías	IRA, problemas alérgicos	Hacinamiento. Resequeidad de mucosa respiratoria	+++
	Infecciones de la piel	Falta de agua para aseo personal. Hacinamiento.	+++
	Enfermedades transmitidas por los alimentos	Alimentos en masa (olla común) y medios inadecuados de refrigeración/cocción. Distribución de alimentos donados sin control bromatológico.	++

18. A los problemas de salud identificados se añadirán casos de ofidismo, especialmente en zonas de Ecuador y Perú, y problemas psicosociales en las comunidades afectadas, especialmente en los grupos más vulnerables.

19. La preparación, respuesta y recuperación ante el fenómeno de El Niño significa un gran reto para los países de la Región, lo cual requerirá del intercambio de experiencias e información para reforzar las acciones de protección de la infraestructura, generación de capacidades y adopción de medidas para asegurar la continuidad de los servicios que aseguren el acceso de la población a los servicios de salud, especialmente durante la fase de mayor impacto del fenómeno. Es importante considerar la movilización de recursos entre los países que serán afectados, facilitar el ingreso de equipos médicos internacionales y organizar acciones conjuntas en las zonas fronterizas.

20. Las líneas de trabajo de las intervenciones que se implementarán desde los ministerios de salud en coordinación con los sistemas de protección o defensa civil, y las organizaciones públicas y privadas de salud en los diferentes niveles del gobierno son:

- a) *Fortalecimiento de las capacidades de los recursos humanos* para la coordinación, evaluación de los daños, gestión de la información, gestión de la emergencia, prevención y control de enfermedades y riesgos ambientales, y educación comunitaria.
- b) *Promoción de las prácticas saludables con participación comunitaria* basada en la concientización de la población y la comunidad sobre las medidas básicas de higiene y de prevención, para evitar el contagio de las enfermedades prevalentes, priorizando a la población vulnerable y la albergada. Se considera importante el fortalecimiento del trabajo de las organizaciones comunitarias y la participación de autoridades locales de otros sectores como vivienda, agua y saneamiento, entre otros.
- c) *Vigilancia epidemiológica* mediante el fortalecimiento de las salas de situación, manejo y notificación de información sobre las enfermedades trazadoras para

- evitar brotes y epidemias, búsqueda activa de casos febriles y toma de muestras; así como el refuerzo del funcionamiento de los laboratorios de salud pública.
- d) *Control de enfermedades mediante intervenciones* para reducir la presencia de vectores y roedores, aumento de la cobertura de vacunación según corresponda, así como acceso al diagnóstico precoz y al tratamiento oportuno de las enfermedades derivadas del fenómeno de El Niño.
  - e) *Gestión de la información* mediante el refuerzo de la capacidad para la recopilación y análisis de la información a través de los centros de operaciones de emergencias y los espacios de monitoreo de los sistemas de protección o defensa civil en los niveles departamentales y locales. Un punto fundamental es contar con una red de comunicaciones que facilite el contacto permanente en tiempo real entre los establecimientos de salud y los diferentes niveles de gobierno.
  - f) *Salud ambiental* con la finalidad de fortalecer las capacidades para el control de la calidad del agua para consumo humano, manejo de excretas, manejo de residuos sólidos en las comunidades y establecimientos de salud, vigilancia y control de vectores, vigilancia de la inocuidad de los alimentos, así como de las condiciones sanitarias en los albergues y en áreas colindantes a los establecimientos de salud para evitar la propagación de enfermedades.
  - g) *Continuidad de los servicios* mediante la compra y distribución de medicamentos y equipos médicos que garanticen la atención incluso ante la demanda excesiva de servicios, gestión del recurso humano de salud, dotación de medios redundantes (tanques de agua, generadores eléctricos) para mantener la operación del servicio, y diseño de estrategias para la recuperación rápida de la infraestructura dañada, como utilización de módulos temporales u hospitales de campaña como medida de contingencia. Es fundamental mantener la operación de los programas de salud maternoinfantil, enfermedades no trasmisibles, salud mental y otros, así como las intervenciones de salud pública.
  - h) *Protección de la infraestructura* mediante el reforzamiento y acondicionamiento de los establecimientos de salud prioritarios, con el fin de asegurar que aquellos ubicados en zonas susceptibles de sufrir los efectos del fenómeno de “El Niño”, continúen atendiendo las demandas de la población. Esto incluye las acciones de mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura y de los equipos médicos, con actividades como la impermeabilización de techos, instalación de drenajes, canaletas y cunetas y construcción de muros de contención.
  - i) *Respuesta durante la emergencia* se organizarán equipos o brigadas de atención médica y de salud mental, se reforzará el sistema de referencia y evacuación de víctimas, y el despliegue de recursos para controlar los posibles brotes y epidemias de diversas enfermedades.

**Intervención del Consejo Directivo**

21. Se solicita al Consejo Directivo que examine la información presentada en este documento y estudie la posibilidad de aprobar el proyecto de resolución respectivo que figura en el anexo A.

Anexos





Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS  
Américas

## 54.º CONSEJO DIRECTIVO

### 67.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2015

---

CD54/22  
Anexo A  
Original: español

#### *PROYECTO DE RESOLUCIÓN*

#### **EL FENÓMENO DE EL NIÑO 2015-2016 EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS**

##### ***EL 54.º CONSEJO DIRECTIVO,***

(PP1) Habiendo considerado el documento *El fenómeno de El Niño 2015-2016 en la Región de las Américas* (documento CD54/22);

(PP2) Considerando la resolución CSP25.R5 [1998], *Repercusiones sanitarias del fenómeno de El Niño*;

(PP3) Considerando que, a pesar de los esfuerzos realizados por los países de la Región para enfrentar los desastres, el sector de la salud sigue siendo vulnerable frente a los eventos originados por dicho fenómeno;

(PP4) Reconociendo la importancia de las medidas de fortalecimiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica y ambiental, gestión de riesgos, monitoreo de la situación de nutrición y seguridad alimentaria, así como el control de las enfermedades transmisibles que han adoptado varios países;

(PP5) Reconociendo la necesidad de preparar a las comunidades para enfrentar los problemas psicosociales derivados del fenómeno y de establecer prácticas seguras para la prevención de enfermedades;

(PP6) Convencido de que los daños a la infraestructura del sector, tanto en los establecimientos de salud como en los sistemas de agua, alcantarillado y otras líneas vitales, pueden ser minimizados en caso de otros eventos catastróficos futuros y que, por lo tanto, los Estados Miembros deben emprender mayores esfuerzos al respecto para asegurar el acceso de la población a los servicios de salud y contar con agua segura y saneamiento básico;

---

(PP7) Recordando las resoluciones del Consejo Directivo, donde se confiere a la OPS el mandato de fomentar la cooperación técnica en materia de preparativos para casos de desastre en lo que atañe a la salud y, específicamente, la continuación de esta cooperación orientada a la preparación del sector para enfrentar los desastres provocados por El Niño,

**RESUELVE:**

(OP)1. Invitar a los Estados Miembros a que revisen y actualicen sus planes de preparación, respuesta y recuperación ante eventos hidrológicos extremos como el fenómeno de El Niño.

(OP)2. Instar a los Estados Miembros que han formulado programas de mitigación y preparativos con anterioridad a los desastres causados por El Niño a que refuercen estos programas manteniendo una visión integral para todo tipo de riesgos y centrándose en asegurar la continuidad de la atención de salud.

(OP)3. Instar a los Estados Miembros que aún no lo han hecho a que:

- a) refuercen, como parte de sus programas de hospitales seguros, la protección de los establecimientos de salud ante lluvias intensas e inundaciones; e inciten a los sectores pertinentes a que adopten medidas de mitigación del riesgo en los sistemas de agua, alcantarillado y otras líneas vitales;
- b) refuercen sus programas de preparativos para cualquier situación de emergencia, haciendo énfasis multidisciplinario desde el punto de vista de la vigilancia epidemiológica, el control de las enfermedades y la calidad del ambiente, el saneamiento ambiental y el control de vectores, así como en los preparativos hospitalarios y comunitarios para casos de desastre;
- c) establezcan mecanismos de coordinación para la asistencia humanitaria en materia de salud en el marco del plan de acción aprobado por los países, que facilite la articulación entre las autoridades nacionales y la cooperación internacional para responder ante los efectos de El Niño;
- d) impulsen la evaluación socioeconómica de los daños producidos por el fenómeno en los sectores de la salud, del agua y el saneamiento, y brinden apoyo a la recolección de datos y los trabajos de investigación a mediano y largo plazo, a los efectos de poder establecer con mayor certeza los efectos de El Niño sobre la salud humana.

(OP)4. Solicitar a la Directora que:

- a) refuerce la cooperación técnica con los Estados Miembros en la formulación de políticas y programas de prevención y mitigación de los daños causados por los desastres, dirigidos a la estructura sanitaria y a los problemas de la salud pública;

- b) identifique posibles fuentes de financiamiento para la gestión integral del riesgo ante el fenómeno de El Niño haciendo hincapié en los fondos disponibles para la reducción del riesgo y la preparación;
- c) solicite a los miembros del Equipo Regional de Respuesta que estén disponibles para ser movilizados inmediatamente si un país lo solicita;
- d) estimule los esfuerzos a nivel regional y nacional para asegurar una memoria institucional sobre El Niño, así como los trabajos de vigilancia epidemiológica y de investigación que lleven a un mejor entendimiento del impacto de El Niño;
- e) promueva el intercambio de información técnica entre los países sobre la preparación y respuesta, con la finalidad de mejorar la coordinación de las intervenciones con una visión regional para enfrentar el fenómeno.



## Informe sobre las repercusiones financieras y administrativas para la Oficina de los proyectos de resolución

1. **Punto del orden del día:** 4.12, El Fenómeno de El Niño 2015-2016 en la Región de las Américas

2. **Relación con el Programa y Presupuesto 2014-2015:**

a) **Categorías:** Categoría 5: Preparación, vigilancia y respuesta

b) **Áreas programáticas y resultados intermedios:**

5.3 Gestión de emergencias, riesgos y crisis

RIT 5.3: Países con un programa de gestión de riesgos para emergencias ocasionadas por todo tipo de amenazas para la salud, dirigido a un sector de la salud capaz de resistir los efectos de los desastres y con énfasis en los grupos vulnerables de la población.

5.5 Respuesta a brotes y crisis

RIT 5.5: Todos los países responden adecuadamente a las amenazas y emergencias que tienen consecuencias para la salud pública.

3. **Repercusiones financieras:**

a) **Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su periodo de vigencia (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):**

US\$ 650.000: \$150.000 en el 2015 y \$500.000 en los dos siguientes años.

b) **Costo estimado para el bienio 2016-2017 (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):** \$500.000.

c) **Del costo estimado que se indica en el apartado b), ¿qué parte se podría subsumir en las actuales actividades programadas?** El 50% del costo estimado en el apartado b) podría ser cubierto por las actividades programadas actualmente.

4. **Repercusiones administrativas:**

a) **Indicar a qué niveles de la Organización se realizará el trabajo:** A niveles regional, subregional y nacional.

b) **Necesidades adicionales de personal (indicar las necesidades adicionales en el equivalente de puestos a tiempo completo, precisando el perfil de ese personal):**

Aunque no será necesario personal adicional para poner en práctica esta resolución, se estima que un 5% de un P4 regional, 5% de tres P4 subregionales, y 10% de cinco P2 nacionales, se dedicará para hacer el seguimiento y apoyar a los países en la ejecución de la presente resolución.

c) **Plazos (indicar plazos amplios para las actividades de aplicación y evaluación):** 2015-2017.